Opłata pocztowa uiszczona ryczałtem.

GŁOS POŁOŻNEJ

MIESIĘCZNIK SPOŁECZNO-LEKARSKI



REDAKTOR:
Dr med. ALINA BREWDA.

Redakcja: Warszawa, Miodowa 11 m. 12, tel.: 255-55
Redaktor przyjmuje codziennie od 16 do 18.
Administracja: Warszawa, Królewska 16 m. 23.
Konto w P. K. O. Nr 811.

CENY OGŁOSZEŃ	
1/1 str.	— Zł. 800
1/2 str.	— Zł. 400
1/4 str.	— Zł. 200

PRENUMERATA:	
Półrocznie	— Zł. 1.—
Rocznie	— Zł. 2.—
Nr pojedyńczy 20 gr.	

Rok II — Warszawa, 25 kwietnia 1937 r. — Nr 4 (5)

Refleksje przedzjazdowe

Do najważniejszych i najpilniejszych zagadnień, którymi będzie musiał poważnie i rzeczowo zająć się najbliższy wszechpolski zjazd związków położnych, należy bezspornie zaliczyć — walkę z panoszącym się u nas prawie bezkarnie po wsiach i miasteczkach znachorstwem. Zagadnienie to wymaga nie tylko szczegółowej i wszechstronnej dyskusji, ale przede wszystkim stanowczych uchwał, któreby wreszcie skłoniły nasze władze zdrowia publicznego do planowej i energicznej walki z tą plagą społeczną, obniżającą w zastraszający sposób stan zdrowotności naszego kraju, wpływającą w znacznym stopniu na spadek rozrodczości oraz rujnującą zawód położnych.

W prawdzie czyta się od czasu do czasu w prasie codziennej wzmianki o wyrokach skazujących znachorów za nieprawne wykonywanie praktyki lekarskiej, ale przeważnie dotyczy to już takich zabiegów, które spowodowały śmierć lub trwałe kalectwo ofiary ciemnoty, natomiast bardzo rzadko spotykamy na ławie oskarżonych tych znachorów, którzy swobodnie uprawiając swój szarlatański zawód nie mają jeszcze na sumieniu jakiegoś bardziej głośnego wypadku. Jaką jednak nieobliczalną szkodę przynoszą ci właśnie „ostrożni" znachorzy, o tym wiedzą najlepiej tylko położne, które stykają się niemal codziennie z ich ofiarami. Bezkarna działalność tych znachorów rozciąga się na całe lata, gdy tamci — mniej ostrożni — chociaż na dłuższy lub krótszy okres czasu zmuszeni są do „odpoczynku"... w celi więziennej.

Wszechpolski zjazd związków położnych musi zdecydować się na bezkompromisową i konsekwentną walkę ze znachorstwem, musi również wystąpić z obszernie umotywowanym memoriałem do naczelnych władz lekarskich i państwowych, domagając się racjonalnej pomocy w zwalczaniu tej plagi oraz jak najbardziej surowych represji w stosunku do przedstawicieli tego tajemniczego zespołu „cudotwórców".

Apelując do władz nie wolno jednak zapominać, że sama położna bardzo dużo może pomóc w tej żywotnej dla zawodu sprawie. Stykając się bowiem z najuboższą klasą społeczną winna wykorzystać każdą nadarzającą się sposobność, aby uświadamiać o groźnych skutkach szukania porad lekarskich u znachorów i „babek", winna również pomagać wszelkimi sposobami władzom zdrowia w tępieniu tych pasożytów. Owoce tej akcji uświadamiającej będą tym obfitsze, im godniej uprawiać będą położne swój zawód, oddzielając się chińskim murem od metod znachorów i „babek". Społeczeństwo musi zrozumieć i odczuć, że *zawód położnej nie ma i nie może mieć nic wspólnego* z tajemniczymi praktykami „cudotwórców", że *położna to fachowa i odpowiedzialna pomoc* w ściśle określonych przez naukę i prawo przypadkach, znachor zaś (i „babka") — to *tylko sprytny oszust*, który nie mając ani przygotowania ani wykształcenia lekarskiego żeruje na bezgranicznej naiwności i ciemnocie prostego ludu, siejąc zamęt i zniszczenie.

Nie trzeba chyba na tym miejscu dowodzić, że choroba tylko w porę stwierdzona przez lekarza może być opanowana. Ileż jednak razy zdarza się, że pierwszym (a często jedynym) doradcą choćby w najgroźniejszych sprawach chorobowych jest znachor. On decyduje w wyborze środków leczniczych, on „czuwa" nad rozwijającą się chorobą. I jedynie wówczas, kiedy choroba zdaje się być już nieuleczalną, ofiara praktyki szarlatana zgłasza się do lekarza. Wtedy jednak najczęściej jest już za późno!

Nie tylko dla dobra zawodu położnych, którym znachor i „babka" odbierają ostatni kęs chleba, winna być prowadzona walka ze znachorstwem, lecz również i w interesie zdrowia publicznego, zagrożonego bezkarnym panoszeniem się sprytnych nieuków i brudnych „bab".

Poruszając zagadnienie walki ze znachorstwem na łamach naszego pisma w przededniu wszechpolskiego zjazdu związków położnych sądzimy, że znajdzie ono właściwy oddźwięk i pozwoli przygotować do jesieni wyczerpujący materiał dowodowy i statystyczny, stwierdzający, że walka ze znachorstwem — *to walka o zdrowie szerokich sfer naszego społeczeństwa, to walka o byt kilku tysięcy wykwalifikowanych i zorganizowanych położnych, spełniających godnie swój trudny i odpowiedzialny zawód.*

Nasza dyskusja na temat zdrowia wsi

Blaski i cienie pracy położnej na wsi

(na marginesie sprawy powiatowych instruktorek położnictwa)

Od jednej z naszych czytelniczek otrzymaliśmy poniższe uwagi, które wnoszą wiele ciekawych momentów do zainicjowanej przez nas w poprzednim numerze „Głosu Położnej" dyskusji na temat zdrowia wsi. Projekt p. położnej M. Ciężarkowej, uwzględniający w organizacji hufców pracy w Polsce również i element położnych, jako propagatorek zasad zdrowia i higieny, ma posmak wręcz sensacyjny. Toteż z prawdziwym zadowoleniem notujemy ten nader rozsądny głos naszej Czytelniczki.

REDAKCJA

Ponieważ „Głos Położnej" czytam z wielkim zainteresowaniem i mam wielkie uznanie dla tych, co pracą położnych chętnie się zajęli, uważam za właściwe dorzucić kilka uwag do poruszonej w poprzednim numerze sprawy powiatowych instruktorek położnictwa.

Że jeden powiat wprowadza stanowisko instruktorki powiatowej, to mało ważne, nie chodzi bowiem o to, aby samorząd dawał pracę jednej tylko położnej na cały powiat, któraby kontrolowała swoje koleżanki, czy mają w walizkach w komplecie narzędzia pracy i leki, czy mają zapłacone za porody, których ceny w powiecie na przykład nieszawskim są bardzo niskie, bo od 6-iu do 10 zł. (tak płacą samorządy miejskie i gminne).

Przy takich minimalnych zarobkach nie pomoże kontrola, gdyż często położna nie ma nawet złotówki na kupno niezbędnych narzędzi.

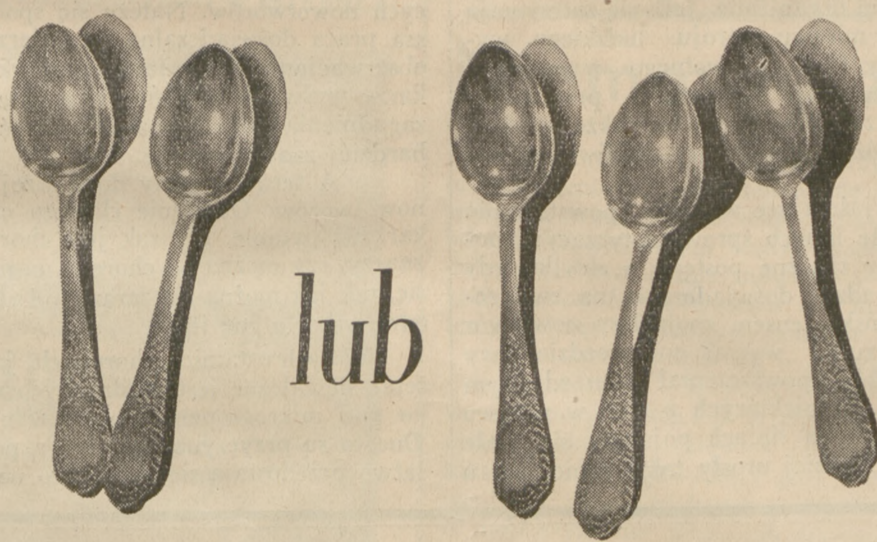
Proszę wziąć pod uwagę wyzysk Ubezpieczalni Społecznych, które płacą za poród z dziewięciodniową opieką w połogu zł. 13.— (bez zwrotu kosztów za lokomocję), mimo iż cena wojewódzka wynosi zł. 20.—. I cena ta powinna bezwzględnie obowiązywać Ubezpieczalnie Społeczne, samorządy miejskie i gminne. Przyznać trzeba jednak, że w tym wypadku winne są same położne, które swoją dziwną lekkomyślnością szkodzą w wysokim stopniu sobie i swoim koleżankom. Godne są tutaj zanotowania choćby takie wypadki: w Ciechocinku samorząd płacił zł. 15.— za poród u kobiety ubogiej — położna zgodziła się pracować za zł. 10.—; w gminie Raciążek płacono zł. 10.—, położna zaś z Nieszawy pobiera tylko 6 zł. Oczywiście, takim postępowaniem nie poprawi się bytu położnych. Instruktorki i Związki nic nie pomogą mając do czynienia z położnymi, których stanowczo za dużo jest w miastach, a prawie nie ma zupełnie na wsi.

Pan Minister Spraw Wewnętrznych wydał „Instrukcję dla położnych" (z dnia 2 maja 1929 r.). W paragrafach 13 i 15 powyższej Instrukcji zaznaczono, że położna w każdej chwili musi być gotowa do niesienia pomocy potrzebującej jej, ale niestety nigdzie nie napisano, kto ma płacić za poród u kobiety niezamożnej. Przecież w każdym razie nie położna, która zajmuje się praktyką położniczą nie dla fantazji, lecz dla utrzymania się przy życiu, która pracę swą zmuszona jest wykonywać w jak najcięższych warunkach materialnych. Mimo 28-io letniej praktyki zawodowej nie słyszałam nigdy, aby jakaś zamożniejsza pani, której mąż zajmuje dobrze płatne stanowisko, nauczyła się położnictwa i poszła na wieś przyjmować porody u kobiet ubogich bezpłatnie lub propagować tam hasła higieny.

Powracając jednak do sprawy instruktorki powiatowej, jestem zdania, że w powiecie potrzebna jest nie jedna instruktorka, a kilka położnych, osadzonych w poszczególnych rejonach nawet przymusowo.

W Polsce zorganizowane są ośrodki pracy dla młodzieży (tzw. hufce pracy). Młodzieniec bez żadnego wykształcenia otrzymuje za swą pracę: mieszkanie, pomoc lekarską, wyżywienie, umundurowanie i kilka jeszcze złotych tygodniowo. Gdyby położnej (z ukończoną dwuletnia szkołą) dać choćby takie warunki egzystencji, chętnie by uczciwie pracowała i starała się wypełnić wszystkie polecenia p. Ministra Spraw Wewnętrznych. Czy nie warto o tym pomyśleć i uwzględnić w organizacji hufców pracy i położnych. W ten sposób tysiące położnych otrzyma uczciwą pracę, kobiety zaś ubogie przestaną korzystać z usług „babek" i wzrośnie tym samym przyrost ludności oraz podniesie się higiena naszych wsi i miasteczek.

Marta Ciężarkowa, położna.



Położna a prasa

Położne są jednym z ważniejszych czynników w życiu rodzin i całego narodu.

W prasie codziennej spraw i życia położnej nie porusza się wcale, a jeśli są jakie wzmianki, to najwyżej... w kronice sądowej.

Dziś nie ma w Polsce prawie nikogo, ktoby nie doceniał prasy. Wszystkie organizacje posiadają swoje własne pisma.

Pismo zawodowe jest bardzo ważną placówką, jest odbiciem myśli, dążeń i czynów, jest potężnym czynnikiem spójności. Pismo fachowe odpowiednio urabia opinię społeczeństwa, dociera do najdalszych zakątków kraju, budzi ducha, daje możność wypowiedzenia się w sprawach bolączek i potrzeb życia zawodowego.

My, położne, przez długie lata zamiast iść naprzód, cofałyśmy się wstecz. Dlatego też teraz musimy się zdobyć na najwyższy wysiłek, abyśmy mogły odrobić stracony czas.

Dużo z nas pracuje na głuchej prowincji, mało zarabia i nie może sobie pozwolić na kupno drogich książek, aby się uczyć i poznawać najnowsze zdobycze wiedzy. Ale tu z pomocą przychodzi nam pismo zawodowe. Wydatek mały. Na to każda z nas *zdobyć się może i musi.*

Im więcej będzie pism zawodowych, tym prędzej społeczeństwo zrozumie różnicę, jaka istnieje między położną a „babką".

Nie może się znaleźć położna, którąby nie czytywała chociażby jednego pisma zawodowego. Słowo czytane może zmienić zasadniczo poglądy, zapatrywania i sądy jednostek. Pismo zawodowe jest naszym doradcą: oświetla i wyjaśnia nowe zagadnienia, nasuwające się w codziennej naszej praktyce zawodowej.

Czytajmy więc i prenumerujmy pisma zawodowe, biorąc w ten sposób czynny udział w urzeczywistnieniu naszych dążeń i celów.

Maria Dołowicz, położna.

Głos lekarza w sprawie niedoli położnych

Artykuł, w którym omówiliśmy inicjatywę doc. dra Mączewskiego, uwagi dra Kurzeji i położnej Kulczyńskiej na temat wprowadzenia powiatowych instruktorek położnictwa, odbił się głośnym echem w kołach położnych, o czym świadczy bodaj głos jednej z naszych Czytelniczek, który zamieszczamy na innym miejscu.

Sprawa jednak poruszona na łamach fachowej prasy lekarskiej spotkała się również i z żywym oddźwiękiem wśród lekarzy. W ostatnim numerze „Polskiej Gazety Lekarskiej", zabiera głos w sprawie reorganizacji pracy położnych dr Bolesław Salak.

Autor zwraca uwagę na fakt, że ustawa o położnych uwzględnia jedynie poziom szkolenia położnych, a nie reguluje zaopatrzenia położnych, które żyją w nader ciężkich warunkach materialnych. Na jedną np. położną przypada w tak uświadomionym województwie, jak Krakowskie, 67 porodów rocznie, położna zaś obsługuje tutaj przeciętnie 31 porodów. Reszta rodzi bez opieki albo w asyście „babek". W tych warunkach kreowanie posady jednej powiatowej instruktorki położnictwa nie rozwiązuje sprawy.

Autor uważa w dalszym ciągu, że prowadzenie przez położne okręgowe ewidencji ciężarnych nie jest celowe, bo wkracza to w kompetencje stacji opieki nad matką i dzieckiem.

W końcu Autor twierdzi, że nawet w wypadku ustanowienia takiej funkcji jak powiatowa instruktorka położnictwa, *zakrawa na farsę żądanie, by za 500 złotych rocznie taka instruktorka jeździła po powiecie, odżywiała się, ubierała i mieszkała.*

Apostoł bez butów — zauważa dr Salak — długo w naszym klimacie nie wytrzyma. Trzeba usunąć tę nieszczerość, która w rezultacie końcowym daje tylko papierową robotę i... ładne sprawozdania. Autor domaga się racjonalnej kalkulacji wynagrodzenia, bo w przeciwnym wypadku mimo pięknych planów... załamanie pewne.

Z zadowoleniem notujemy to szczere ujęcie sprawy przez dra Salaka, świadczące o tym, że lekarze doceniają posłannictwo społeczne i ciężką pracę położnych.

Zupełnie niezależnie od siebie potraktowali w ten sam sposób zagadnienie społecznej pracy położnej na wsi i w małym miasteczku lekarz na łamach swego pisma zawodowego i położna na łamach naszego pisma.

Charakterystyczny ten dwugłos powinien zainteresować odpowiednie czynniki.

OD REDAKCJI:

Uprasza się o wyraźne podawanie w listach do Redakcji nazwisk i adresów, gdyż nieczytelne pismo uniemożliwia terminowe załatwianie korespondencji.

Co każdy o raku wiedzieć powinien

Wszystko to, co ma związek z tą straszną chorobą, jaką jest rak, wzbudza zainteresowanie publiczności. Nawet laicy oczekują jakiejś rewelacji, która wyjaśni przyczynę i przyniesie środek na wyleczenie tej choroby we wszystkich jej okresach.

Rozpowszechnione jest także mniemanie, że w dobie obecnej nic jeszcze o raku medycyna nie wie i że choroba ta jest zawsze śmiertelna.

Tak jednak nie jest. Mimo to, że w sprawach raka jest jeszcze wiele rzeczy niewyjaśnionych i niepewnych, istnieje tu jednak szereg zagadnień, dokładnie znanych, a choroba sama w znacznej ilości przypadków może być wyleczona.

Jaki jest stan wiedzy o raku? Co wiemy o tej chorobie, kiedy i jak można ją leczyć?

Zanim odpowiemy na te pytania, zastanówmy się skąd wzięło się słowo rak na określenie tej choroby.

Czy rak jest istotą w świecie zwierzęcym tak złośliwą? Wprost przeciwnie; ci, kórzy zajmowali się studiowaniem trybu życia raków, stwierdzają, że są to zwierzątka łagodne, żyjące gromadnie i wspomagające się wzajemnie. Pochodzenie słowa rak sięga czasów starożytnych i używane było już przez pierwszych lekarzy greckich. Jedną z najbardziej rozpowszechnionych form raka, rak sutka, jeśli nie jest leczony, dochodzi do takiej wielkości, że uciska żyły sutka. To powoduje rozszerzenie się tych żył i uwidocznienie się ich pod skórą w kształcie łap raka.

Ten charakterystyczny obraz prawdopodobnie wpłynął na to, że chorobę tę nazwano rakiem i określenie to rozciągnięto na podobne schorzenia nie tylko w sutku, ale i w całym organizmie.

Należy tu zaznaczyć, że laicy słowem „rak" określają każdą chorobę, która przedstawia się w postaci jakiegoś tworu, najczęściej w kształcie guza, rozrastającego się w organizmie ludzkim i niszczącego tkanki w miejscu swego pojawienia się. Określenie to jest nieścisłe. Każdy nowy twór, pojawiający się w organizmie ludzkim, rosnący i niszczący tkanki, twór, który dla ustroju jest bezcelowy lub szkodliwy, powinniśmy nazywać nowotworem. Rak jest jedną z form takiego nowotworu, jedną z najzłośliwszych.

Czymże jest nowotwór i czym się różni od innych tkanek w ustroju chorego?

Wiemy, że podobnie jak mur z cegieł, organizm ludzki złożony jest z olbrzymiej ilości komórek, widocznych dopiero pod mikroskopem. Podczas kiedy jednak poszczególne cegły w murze zazwyczaj są jednakowego kształtu i wielkości, w organizmie ludzkim jest inaczej: cegiełki z którego jest on zbudowany, to znaczy komórki, są rozmaitych kształtów i różnych wielkości. Tak więc z innych komórek zbudowane są nasze kości, z innych mięśnie, jeszcze z innych nerwy itd. Nowotwór składa się również z komórek. Może się on rozwinąć w każdym miejscu ustroju ludzkiego: zależnie od tego, gdzie powstanie i jakie komórki wejdą w jego skład, inny będzie jego charakter i inną będzie miał nazwę. Tak na przykład rakiem nazwano jeden z typów nowotworów, rozwijających się z komórek wyścielających powierzchnię skóry lub zewnętrzne warstwy błon śluzowych. Nowotwór, rozwijający się z komórek, z których zbudowana jest kość, nazwano kostniakiem. Taki nowotwór, który rozwinął się z komórek nerwowych, nazwano nerwiakiem itp.

Nie wszystkie formy nowotworów wyrządzają człowiekowi taką samą krzywdę. Są takie, które nie powodują żadnych dolegliwości i człowiekowi nimi dotkniętemu, nie grozi żadne niebezpieczeństwo. Inne formy natomiast są bardzo groźne, powodują wielkie wyniszczenie chorego i szybką śmierć.

Jakie są zasadnicze różnice miedzy tymi formami złośliwymi a dobrotliwymi? Nie są to różnice wielkości, bo zdarzają sie nowotwory dobrotliwe bardzo wielkie i odwrotnie niekiedy nowotwory bardzo małe odznaczają się ogromną złośliwością. Również i miejsce pojawienia się nowotworu nie decyduje o jego złośliwości. Zarówno dobrotliwe jak i złośliwe formy spotykają się w całym organizmie.

Zasadnicza różnica polega na budowie komórek, z których utkany jest nowotwór. Specjalista posługując się mikroskopem rozróżnia rodzaje komórek i ich wzajemne ułożenie i na tej podstawie określa, czy dany nowotwór jest złośliwy, czy dobrotliwy.

Poza tym istnieją jeszcze różnice w sposobie wzrostu obu typów nowotworów. Nowotwór dobrotliwy oddzielony jest od zdrowych tkanek jak gdyby torebką.

Rozrastając się powiększa się on w obrębie tej torebki, która również się powiększa i stale oddziela nowotwór od zdrowych komórek organizmu. Inaczej wzrastają nowotwory złośliwe; między nimi a tkankami zdrowymi nie ma żadnych odgraniczeń, komórki nowotworowe więc mają możność przenikania pomiędzy otaczające je zdrowe komórki, dostają się do naczyń krwionośnych i limfatycznych i w ten sposób zostają rozniesione prądem krwi lub limfy po całym organizmie. Jeśli się zatrzymają w jakimś innym miejscu ustroju ludzkiego, wytworzą tam jakby filię pierwotnego nowotworu. Taki wtórny nowotwór nazywamy przerzutem. Tworzenie się przerzutów jest więc także wybitną cechą, która odróżnia nowotwory złośliwe od dobrotliwych.

Badania, wyjaśniające warunki powstawania przerzutów i wiele innych spraw, dotyczących nowotworów zrobiły znaczne postępy z chwilą, gdy zaczęto przeprowadzać doświadczenia na zwierzętach. Uczony duński Jensen, znalazłszy nowotwór złośliwy u szczura, wyciął go i rozdzieliwszy na szereg kawałków, powszczepiał kilku zdrowym białym szczurom. U niektórych z nich w miejscu zaszczepienia po kilku dniach pojawiły się małe guzki, z których później urosły takie same, jak u tego pierwszego szczura, nowotwory. Tym znowu powycinał kawałki nowotworów i zaszczepił innym szczurom, tym razem guzy pojawiły się już u dużo większego, niż za pierwszym razem, odsetka szczurów. Kiedy u tych ostatnich szczurów guzy wyrosły, Jensen znowu powycinał kawałki i znowu postąpił jak w poprzednich przypadkach. Powtarzając to przeszczepianie wiele razy otrzymał wreszcie taki nowotwór, z którego kawałek wycięty i przeszczepiony zdrowemu szczurowi przyjmował się prawie w 100%. Dziś nowotwory te używane są do doświadczeń w laboratoriach całego świata. Są zresztą także używane i podobne doświadczalne nowotwory innych zwierząt, jak myszy, królików, psów itp. Przeszczepiać można jednak nowotwór zawsze tylko w obrębie danego gatunku zwierzęcia.

Na zwierzętach zaszczepionych można dokładnie obserwować wzrost nowotworu i tworzenie się przerzutów, można też wypróbować działanie różnych środków, które mają doprowadzić do zmniejszenia się guza lub do jego zaniku.

Doświadczenia na zwierzętach, prowadzone w laboratoriach całego świata, oddały już wielkie usługi w wyświetleniu wielu zagadnień, dotyczących nowotworów. Należy się spodziewać, że dalsza praca doświadczalna na zwierzętach, poparta obserwacjami ze szpitali i praktyki prywatnej lekarzy wyświetli w końcu wszystkie niejasne dotąd zagadnienia raka i pozwoli leczyć także stadia bardziej zaawansowane.

A teraz wróćmy do dalszej charakterystyki nowotworów. Otoczenie chorego często zadaje lekarzowi pytanie, czy rak jest chorobą zakaźną, to znaczy, czy można od chorego na nowotwór zarazić się, tak jak można się zarazić od chorego na tyfus, odrę, szkarlatynę itp.

W tych ostatnich chorobach, jak wiemy, zarażenie się zależne jest od drobnych widzialnych tylko pod mikroskopem istot, zwanych bakteriami. One to są przyczyną choroby, a ponieważ bardzo łatwo przedostają się z chorego na jego otoczenie, mogą wywołać podobną chorobę u tych wszystkich, którzy z chorym się stykają, lub w jego bliskości przebywają.

W przypadku raka żadne obserwacje kliniczne, ani też badania doświadczalne nie wykazały istnienia bakterii, któreby chorobę tę wywoływały. Możemy więc śmiało twierdzić, że nowotwory nie są zaraźliwe. Nie należy przeto odsuwać się i stronić od chorych na raka i powiększać w ten sposób ich cierpień.

O niezaraźliwości raka bardzo trudno nieraz przekonać ludzi i często, gdy mówimy że rak jest niezaraźliwy, opowiadają nam, że znają przypadki stałego występowania tej choroby w jakimś domu. W każdym mieście pokażą nam domy, a nawet ulice, gdzie rzekomo „zarazki" raka się znajdują. Każdy, kto w takim domu zamieszka, ma być narażony na zachorowanie na tę straszną chorobę. Oczywiście, że są to historie „wyssane z palca". nowotwory nie wybierają sobie ani domów, ani ulic. Po prostu choroba jest bardzo rozpowszechniona i może się zdarzyć w jednym domu lub na jednej ulicy kilka przypadków.

Ponieważ wyżej mówiliśmy, że wszelkie badania dotąd przeprowadzone nie wykryły bakterii, któreby wywoływały raka, pozostaje nam do wyjaśnienia, jak sobie w takim razie wyobrażamy powstawania nowotworów. Sprawa ta nie jest dotychczas wyjaśniona, znamy jedynie szereg faktów, które wskazują na czynniki, mogące spowodować powstanie nowotworu. Zauważono, że przewlekłe działanie pewnych czynników drażniących bywa często w związku z powstawaniem nowotworu. I tak na przykład zaobserwowano częste występowanie raków skóry brzucha u mieszkańców Tybetu, którzy w czasie wielkich mrozów noszą na brzuchu małe piecyki, wypełnione rozżarzonym węglem.

W Mandżurii notowane są często wśród tubylców, u mężczyzn o wiele częściej niż u kobiet, raki w jamie ustnej i w przełyku. Możliwe, że pozostaje to w związku z tym, że mężczyźni wedle miejscowego zwyczaju zawsze pierwsi spożywają dopiero co przyrządzone gorące potrawy; kobiety zaś jedzą potem, gdy potrawy już częściowo przestygły.

Zatem z podanych tu faktów wynika, że drażnienie, wywołane wpływem gorąca, może być czynnikiem, przyczyniającym się do powstania nowotworu.

To samo można powiedzieć o drażnieniu mechanicznym, albo za pomocą pewnych substancji chemicznych.

Już przeszło 20 lat temu zauważono, że przez wielokrotne i przez dłuższy czas powtarzające się smarowanie smołą skóry u myszy, można wywołać raka.

Ponieważ smoła z punktu widzenia chemicznego jest mieszaniną szeregu prostszych związków, w rozmaitych laboratoriach na całym świecie zaczęto pracować nad wyodrębnieniem ze smoły tej substancji, która powoduje powstawanie nowotworu.

Długoletnie prace zostały uwieńczone pomyślnym skutkiem dopiero w bieżącym roku. Żmudne i bardzo kosztowne badania angielskich uczonych Kennaway'a, Cook'a i ich współpracowników doprowadziły do otrzymania czystej substancji, która, w minimalnych ilościach wstrzyknięta podskórnie myszy, po 8 zastrzykach powoduje powstanie raka.

Znamy już więc w czystej postaci substancję, którą można wywołać tworzenie się nowotworów. Może w najbliższej przyszłości, w miarę postępu badań, znajdzie ktoś środek, który będzie leczył raka we wszystkich jego okresach.

Tymczasem rozporządzamy 3 środkami w walce z nowotworami. Są to: zabieg chirurgiczny, naświetlanie promieniami radu lub naświetlanie promieniami Roentgena.

Kiedy jaki środek zastosować — o tym musi każdorazowo zadecydować lekarz.

I. F.

Prof. dr med. K. Wagner

Wskazania i własności lecznicze Krynicy

(Streszczenie wykładu)

Łagodny klimat podalpejski (740—1116 metrów nad poziomem morza), z nadzwyczaj czystym powietrzem około 7% ozonu), umiarkowaną ciepłotą, mierną wilgotnością, dużą ilością dni słonecznych, wraz z malowniczym położeniem w dolinie długości 6 km i zabezpieczeniem od wiatrów północnych i halnych, wysokopiennymi lasami szpilkowymi — stanowią, że warunki te mają niezwykle dodatni wpływ ogólny na zdrowie — toteż ludzie wyczerpani i potrzebujący odpoczynku, uzdrowieńcy po chorobach, nadzwyczaj prędko odzyskują w Krynicy życiową siłę i energię, nawet bez żadnej specjalnej kuracji.

Głównym bogactwem Krynicy są jej źródła mineralne, których jest 18. Między nimi 5 samorzutnych i 13 wywierconych. Wszystkie źródła zawierają w znacznej ilości wolny kwas węglowy (od1,732 do2,897 na litr wody). Zdroje: Główny, Słotwinka, Jana i Józefa służą do pitnego i kąpielowego użytku. Zdrój Karola tylko do pitnego, zdrój Zubera do pitnego i do suchych kwasowęglowych kąpieli.

Większość źródeł należy do rzędu szczaw. wapienno-magnezowo-żelazistych o dość słabej mineralizacji, z wyjątkiem zdroju Zubera. Mamy tu całą gamę źródeł mineralnych, jakiej nie posiada żadne zdrojowisko zagraniczne; źródła hipotoniczne (Jana i Karola), źródło mocno hipotoniczne (Zubera), szczawę prostą (Karola), szczawy żelaziste (Główny i Józefa), szczawę sodowo-żelazistą (Słotwinka).

Jako zdrojowisko, posiadające źródła żelaziste i wapniowe, Krynica przez długi przeciąg czasu służyła głównie do leczenia chorych małokrwistych, osłabionych, nerwowych, cierpiących na choroby kobiece, pęcherza, miedniczek nerkowych i uporczywe biegunki.

Wywiercenie w 1914 roku źródła Zubera, które zawartością dwuwęglanu sodowego (18,969 na litr) jest najsilniejszym w Europie, a zawartością litu ustępuje Salzschlirfowi, stało się czynnikiem przełomowym w rozwoju Krynicy i znacznie rozszerzyło zakres wskazań do leczenia. Źródło to zwiększyło ilość leczących się mężczyzn, tj. jeżeli tak można powiedzieć, umężczyźniło Krynicę.

Na wzmiankę zasługuje uruchomienie w ostatnim czasie przez Zakład Zdrojowy wytwórni soli z tej wody, przetwarzanej następnie w tabletki jedno i półgramowe. Oprócz tabletek Zarząd produkuje również pastylki do ssania.

Piśmiennictwo posiada szereg prac doświadczalnych i klinicznych, dotyczących działania źródeł krynickich na czynności żołądka, jelit, wątroby, dróg moczowych, na przemianę azotową, rezerwę alkaliczną, poziom Cholesterolu, cukru itd., z których wynikają te lub owe wskazania.

Trzeba pamiętać, że woda mineralna zaczerpnięta u źródła nie jest prostym tylko rozczynem soli i gazów, a jest rozczynem nader skomplikowanym; jest ona wodą czynną „żywą", w przeciwieństwie do sztucznej o identycznym składzie i do wody przechowywanej w butelkach, gdzie ta żywa energia wciąż maleje i z czasem się zupełnie może zatracić. Z tego punktu widzenia chorym należy zalecać picie wód w samym zdrojowisku dla otrzymania pełnego efektu leczenia.

Z tego punktu widzenia należy powitać z radością urządzenie w Krynicy Oddziału Kliniki ginekologiczno - położniczej U. J. prof. Zubrzyckiego, w której dokonywują się badania naukowe o wpływie pitnego stosowania źródeł i kąpieli na miejscu. Byłoby b. pożądane urządzenie oddziału kliniki chorób wewnętrznych, który mógłby być częścią zaprojektowanego ostatnio szpitala.

Nadzwyczaj cennym czynnikiem leczniczym w Krynicy są kąpiele kwasowęglowe wodne i suche oraz kąpiele borowinowe. Do kąpieli kwasowęglowych wodnych służą 274 łazienki, z których 157 mieści się w pięknym nowym gmachu, 12 łazienek znajduje się w Domu Zdrojowym, co ułatwia branie kąpieli. W ostatnich latach ilość wydawanych kąpieli wynosiła rocznie przeszło 400.000.

Krynica posiada osobny budynek do stosowania suchych kąpieli kwasowęglowych. Działanie ich jest łagodniejsze niż wodnych. W przypadkach nadciśnienia następowało niewielkie jego zniżenie, a przy hipotonii lekkie wzmożenie.

Reasumując wszystko co powiedziano widzimy, że Krynica posiada obok nadzwyczaj sprzyjających warunków klimatycznych, niezwykłe bogactwo środków leczniczych przy całorocznym prawie sezonie (oprócz kwietnia). Ta różnorodność środków leczniczych sprawia, że w Krynicy można spotkać chorych z najróżnorodniejszymi schorzeniami, a coraz zwiększająca się frekwencja Krynicy (około 35.000 kuracjuszów rocznie) wskazuje na to, że i wyniki leczenia muszą być zadowalające.

Wskazania do leczenia w Krynicy są szerokie. Należą tu: 1) choroby krwi i narządów krwiotwórczych; 2) choroby układu krążenia: przewlekłe umiarkowane osłabienie mięśnia sercowego organicznej lub czynnościowej natury, początkowe stadia miażdżycy, przypadki niezbyt wysokiego nadciśnienia; schorzenia naczyń obwodowych; 3) choroby przewodu pokarmowego i katar żołądka, niedokwaśność, wrzód żołądka i dwunastnicy, zrosty pozapalne, nerwice ruchowe; nieżyty jelit, zaparcie stolca i biegunki; 4) choroby dróg żółciowych na tle zapalnym i kamica; 5) choroby dróg moczowych: stany zapalne i nieżytowe pęcherza i miedniczek nerkowych, kamica, cierpienia gruczołu krokowego; 6) choroby kobiece przewlekłe, niepłodność; 7) choroby reumatyczne stawów, mięśni, nerwów obwodowych; 8) choroby kości i okostnej; 9) choroby przemiany materii, skaza moczanowa, szczawianowa, cukrzyca, otyłość, krzywica; 10) choroby gruczołów dokrewnych i niemoc płciowa u mężczyzn; 11) nerwice ogólne i wegetatywne.

Do przeciwwskazań należą: gruźlica, nowotwory, ostre stany zapalne, choroby zakaźne, choroby umysłowe, ciężkie nerwice, szczególnie stany mocno depresyjne, skłonność do krwotoków, tętniaki aorty, ostre lub podostre schorzenia serca, powtarzające się napady dusznicy bolesnej.

Warunki mieszkaniowe w Krynicy są zadowalające. Szereg will, pensjonatów, hoteli, od najskromniejszych do luksusowych, stoi do usług kuracjuszów. Dom Zdrojowy czyli Casino posiada obszerną restaurację, kawiarnię, czytelnię, bibliotekę z wypożyczalnią książek, klub towarzyski, piękną salę balową, gdzie odbywają się koncerty, odczyty, bale itp. — Uprzyjemniają kuracjuszowi czas także teatr, kino, gry na świeżym powietrzu, spacery.

Krynica znana jest również, jako ośrodek sportów zimowych. Tereny narciarskie, skocznia, tor saneczkowy, ogromny stadion, ślizgawka, hokej — stanowią atrakcję dla turystów i sportowców. Oby tylko ta sława nie wpłynęła ujemnie na główne zadania i cele tego cennego zdrojowiska — służyć miejscem leczniczym dla chorej ludzkości.

POPRZEDNI NUMER GŁOSU POŁOŻNEJ zawierał:

CO CZYNIĆ?
ZDROWIE WSI
KIEDY MOŻE I POWINNA POŁOŻNA BADAĆ WEWNĘTRZNIE RODZĄCĄ?
U ŹRÓDEŁ ZNACHORSTWA
oraz
STAŁE DZIAŁY.

Dr med. Marek Segał

Zagadnienie niepłodności u kobiety i rola położnej w ocenie tego cierpienia

Wśród licznych zagadnień życia płciowego kobiety, z którymi styka się położna, uważamy kwestię niepłodności za najtrudniejszy problemat lekarski.

Utarło się mniemanie, że niepłodność w stadle małżeńskim jest zazwyczaj skutkiem winy kobiety. Ta bierna istota w pierwszym rzędzie pada ofiarą uciążliwych, a często zgubnych w skutkach zabiegów, mających na celu utrzymanie gatunku.

Pierwszą też osobą, do której się zwraca, nękana wątpliwościami, drżąca o swą rolę i stanowisko w domu, młoda kobieta, jest położna, jako istota tej samej płci, najlepiej mogąca ją zrozumieć. Zazwyczaj też uświadomienie i uczciwość zawodowa położnej decydują o przyszłym zdrowiu i spokoju tych kobiet.

Długie lata zarówno prawo jak i wiedza lekarska uważały kobietę za wyłączną winowajczynię niepłodności. Dopiero lata ostatnie niezbicie wykazały, że *prawdziwa przyczyna niepłodności* w ogromnej ilości przypadków *zależna jest* wyłącznie lub równocześnie i od *mężczyzny*, a zaledwie w jednej trzeciej od niepłodności kobiet.

Lata ostatnie pouczyły nas, że leczenie niepłodności u kobiety rozpoczynamy w pierwszym rzędzie od badania nasienia męża, tj. od badania jego zdolności do płodzenia. Dopiero po ustaleniu z całkowitą pewnością, że mąż jej zdolny nie tylko do spółkowania, lecz również i do płodzenia zaczynamy określać i leczyć przyczyny niepłodności kobiety.

Płodność kobiety, tj. zdolność do *zajścia* w ciążę i *wydania* na świat żywego płodu zależne jest od szeregu warunków fizjologicznych. W pierwszym rzędzie budowa narządów rodnych musi umożliwić normalne spółkowanie, po wtóre jajniki muszą wytwarzać normalne jaja, zdolne do zapłodnienia, a droga wędrówki plemników do jaja musi być wolna od przeszkód, wreszcie macica musi posiadać zdolność tworzenia takich warunków, aby zapłodnione jajo mogło się rozwijać.

Gdybyśmy spróbowali omówić poszczególne przyczyny niepłodności kobiety, stwierdzimy przede wszystkim, że uniemożliwiają lub utrudniają kobiecie spółkowanie nieprawidłowa budowa lub choroby narządów rodnych.

Niepodatna, twarda błona dziewicza, stawiająca nieprzezwyciężony opór w spółkowaniu lub też zbyt elastyczna, usuwająca się i nie dająca się przerwać — oto pierwsze trudności spółkowania młodej kobiety.

Zdarza się, że przyczyną niepłodności jest zbyt wysokie krocze, głównie spoidło tylne, łączące wargi większe, które jakby fartuszkiem pokrywa wejście do pochwy i uniemożliwia spółkowanie, stając się powodem niesnasek małżeńskich i wzajemnych oskarżeń nawet kochających się par.

Wąskość pochwy zatrzymującej nasienie w swej przedniej części, niedorozwój pochwy, całkowity jej brak — są poważnymi przyczynami niepłodności kobiecej.

Przeszkodą do zapłodnienia bywają również wszelkie sprawy chorobowe macicy i jajników. Wreszcie ogólne choroby, uszkodzające samo jajo, (jak kiła, gruźlica, anemia złośliwa). Czasową niepłodność zauważamy w czasie chorób infekcyjnych i gorączkowych.

Aby podać całokształt sprawy niepłodności kobiecej, należy jeszcze omówić specjalne znaczenie wzajemnego przyciągania plemnika i jaj. Warunek ten jest konieczny, aby przy obopólnej zdolności do spółkowania zapłodnienie nastąpiło. Znane są przecież wypadki, iż mimo płodności mężczyzny i kobiety małżeństwo stanowiło niepłodne stadło. Stan ten zależny jest od wzajemnego przyciągania plemnika i jaja.

Podkreślić wypada, że wszelkie sprawy chorobowe, które *mogą* być przyczyną niepłodności wcale *nie muszą nimi być*.

Przedwczesne lecznictwo, zwłaszcza zaburzeń drobnych, prowadzi często do wyczerpania moralnego i psychicznego, a ono dopiero staje się *prawdziwą przyczyną niepłodności*.

Ostrzegam stanowczo przed zbyt wczesnym martwieniem się i szukaniem przyczyn niepłodności. Uważam, że trudno dokładnie ustalić czas, po którym niepłodność można i należy leczyć.

Sumienność i doświadczenie osobiste lekarza jest jedyną rękojmią właściwego traktowania tych spraw chorobowych. I w tym zakresie rola społeczna położnej przejawia się w szczegółowym uświadamianiu kobiet, że zbyt wczesne zwracanie się do lekarza lub położnej, prowadzi do niepotrzebnych powikłań „dyplomatycznych”. Uświadomiona położna, zdająca sobie sprawę z rzeczywistych cierpień, powodujących niepłodność prawdziwą, a nie rzekomą, skieruje chorą we właściwym czasie do specjalisty.

Aby wreszcie uwypuklić drażliwość całego zagadnienia, pozwolę sobie omówić w tym miejscu również sprawę oziębłości kobiecej. Musimy pamiętać, że oziębłość kobiet jest zjawiskiem bardzo powszechnym i wcale nie wpływa na płodność kobiecą. Jest to zjawisko, najczęściej wynikające z niezręczności i ignorancji partnerów i wymaga tylko umiejętnych, a dyskretnych wskazówek. Położna zawsze ma wdzięczne pole do uświadamiania kobiety o tym drobnym spostrzeżeniu, zwłaszcza na wsi, gdzie porada u lekarza jest prawie niedostępna, a omówione zagadnienie staje się niejednokrotnie przyczyna tragedii osobistych.

Dr med. Marek Segał

WOJEWÓDZKI ZAKŁAD LECZNICZO-WYCHOWAWCZY IM. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO W ISTEBNEJ



Sanatorium leży wśród lasów na stokach Baraniej Góry pod przełęczą Kubalonką na wysokości 751 m. n. p. m. Ilość łóżek: 300.

Przyjmuje się na leczenie chłopców i dziewczęta w wieku od 7—16 r. ż., z gruźlicą płuc w stadium początkowym, gruźlicą gruczołów, jako też z gruźlicą i schorzeniami nie specyf. narządów ruchu, także ozdrowieńców po ostrych chorobach, zwł. narządów oddechowych i z chorobami krwi.

Zakład posiada wszelkie nowoczesne urządzenia diagnostyczne i lecznicze: pracownię chemiczną i bakteriologiczną, aparaty Roentgena, diagnostyczny i terapeutyczny, elektrokardiograf, aparat Krogha, sale operacyjne, aparat krótkofalowy, lampę kwarcową, wodolecznictwo etc.

Kierownictwo zakładu spoczywa w rękach dyrektora-lekarza, mającego do pomocy 6 lekarzy i 10 pielęgniarek i wychowawczyń, jako też personel administracyjno-gospodarczy.

Dla ochrony wewnętrznej pacjentów przed ostrymi chorobami zakaźnymi znajdują się 2 oddziały obserwacyjne, oddzielny pawilon zakaźny, jako też odpowiednie urządzenia dezynfekcyjne (komora cyjanowa, dezynfektory na ubrania, bieliznę i naczynia).

W zakładzie mieści się szkoła, wyposażona w gabinety szkolne i wszelkie pomoce naukowe, z salą gimnastyczną, prowadzona przez 8 nauczycieli.

Pacjenci otrzymują na czas pobytu w zakładzie bieliznę, całkowite ubranie i pościel.

Zakład uruchomiony będzie w zimie b. r,

Przegląd prasy lekarskiej

WCZESNE PRZERWANIE PĘCHERZA PŁODOWEGO PODCZAS RZUCAWKI.

Stroganow opierając się na statystykach 12 zakładów położniczych w Leningradzie doszedł do wniosku, że najlepsze rezultaty otrzymuje się w leczeniu rzucawki przez przedwczesne przerwanie pęcherza płodowego.. W ciągu krótkiego czasu po tym zabiegu występuje poród; w przypadkach gdy ujście było całkowicie zamknięte poród w 17 przypadkach wystąpił w ciągu 22 godzin, a w 7 — nawet w ciągu 8 godzin i szybciej. Na 380 przypadków rzucawki nie wykonano ani jednego cięcia cesarskiego. Autor przerywając pęcherz płodowy w stanie rzucawkowym bądź przedrzucawkowym stwierdził znaczną poprawę stanu zdrowia rodzących na skutek zmniejszenia ciśnienia śródbrzusznego, oraz poprawienia warunków odżywiania i oddychania.

ZAROŚNIĘCIE SZYJKI MACICZNEJ W POŁOGU ORAZ DŁUGOTRWAŁY BRAK MIESIĄCZKI.

Inillewin i Breul podają następujący ciekawy przypadek:

Chora, lat 33. Miesiączki od 13 roku życia, zawsze normalne. I ciąża — donoszona; poród siłami natury, bez powikłań. W 5 tygodniu połogu dreszcze, temperatura około 40^0, silny krwotok; dokonano wyłyżeczkowania jamy macicy.

Pacjentka wyzdrowiała, ale od tego czasu, tj. od 11 lat nigdy więcej nie miała miesiączki. Przez ostatnie 2 lata w okresie przypadającym na datę miesiączki miewała regularnie co miesiąc bóle w dole brzucha i ukazywały się nieznaczne plamy krwi.

(dokończenie obok)

Badanie ginekologiczne wykazało: narządy rodne zewnętrzne bez zmian. Ujście zewnętrzne przepuszcza opuszkę palca; trzon macicy duży w tyłopołożeniu. Przydatki bez wyraźnych zmian. Przy zgłębnikowaniu jamy macicy, sonda przechodziła tylko do ujścia wewnętrznego, dokonano stomatoplastyki metodą Pozzi, przy rozszerzeniu macicy wydobyło się około 300 g płynu, lekko różowego. Wyłyżeczkowano jamę macicy i nie znaleziono skrzepów.

Przystąpiono następnie do laparatomii celem naprawienia tyłopołożenia macicy. Znaleziono macicę, wielkości pięści, leżącą silnie do tyłu, nieco krwi wydobyło się przez oba ujścia brzuszne jajowodów.

Jajnik prawy zanikł, lewy — duży, przekrwiony, wyglądał jak krwinek. Dokonano przyszycia więzów macicznych. Przebieg pooperacyjny — dobry.

Miesiączki nie zjawiły się, pomimo kuracji preparatami jajnikowymi, tarczycowymi oraz wyciągami przysadki.

SPROSTOWANIA

Pod artykułem, umieszczonym w Nr 3(4) „Głosu Położnej” pt. „Łóżko Położnicy” winny być umieszczone inicjały dr med. N. R.

W numerze 3 w odsyłaczu winno być: „przedstawiony na posiedzeniu T-wa Ginekologicznego przez d-ra M. Thursza”.

NASZ FELIETON

Dr med. M. Kurzrok

Niemowlę z temperamentem

Krzyk niemowlęcia należy przypisać albo jego temperamentowi, albo temu, że je coś boli, lub w końcu temu, że otoczenie niewłaściwie się doń odnosi. W pierwszym rzędzie podnieść należy, że dotychczas przeważnie mówiono w takich wypadkach o *dziecku nerwowym* nie mając zresztą ku temu najczęściej żadnych podstaw.

Nie darmo mówi się w mowie potocznej, że dziecko „zdrowo” krzyczy. Krzyk dziecka jest w wielu wypadkach formą jego reakcji na to co je otacza. Dorosły człowiek dysponuje całą skalą możliwości reagowania, przy czym zależnie od nasilenia tej zdolności reagowania mówimy o mniejszym lub większym temperamencie. Niemowlę, które przedstawia „silnie zarysowaną indywidualność” z reguły „zdrowo” krzyczy.

Jeśli mamy do czynienia z dzieckiem dobrze się rozwijającym, o normalnej wadze, wymiarach i zdrowych organach — definiuje czeski pediatra doktór Flusser w swej publikacji na ten temat — jeśli nie jest zbyt utuczone, jeśli napięcie tkanek jest dobre, muskulatura dobrze rozwinięta, jeśli jest ruchliwe, dobrze śpi i dobrze wygląda, i jeśli krzyczy — to strapiona matka może być najczęściej zupełnie spokojna. Trzeba tylko szeregu zabiegów dietetyczno-higienicznych, o których mowa będzie poniżej. Bo to tylko nadmiar zdrowia i energii wyładowuje się u dziecka w tym nieraz wprost przejmującym, mocnym, „zdrowym” wrzasku.

Stara szkoła lekarzy dzieci sądziła, że zdrowe dziecko to takie, którego obecnosci w domu się nie odczuwa. Przekonano się o mylności tego poglądu, gdy obserwowano, jak z tych dzieciaków, które ku utrapieniu swych matek darły się do niemożliwości — wyrosły zdrowe chłopaki i dziewczęta.

Toteż dziś skoro tryskające zdrowiem dziecko nie chce się przestać drzeć, fakt ten nie powinien doprowadzać matki do rozpaczy — winna wiedzieć, że jej dzieciak ma temperament...

Na przejściu między kategorią dzieci krzyczących z nadmiaru temperamentu a kategorią dzieci cierpiących umieścimy przypadki tzw. konwulsji.

Każda bodaj matka zna przynajmniej ze słyszenia takie objawy, jak silne, wzmagające się wśród krzyku wdechy: dziecko „zanosi się”, pada zsiniałe, nieprzytomne. Obraz na pozór straszny, ale zupełnie nie niebezpieczny. Dziecko przychodzi wkrótce do siebie, choroba ta nie ma ścisłego wytłumaczenia. Słowa same nie tłumaczą wszystkiego. Podnieść należy tylko, że działają przy powstaniu konwulsji, obok momentów konstytucjonalnych, również momenty psychiczne. Nie udało się bowiem wywołać napadu drażnieniem krtani, a natomiast stwierdzono, że dzieciak wychuchany i spieszczony ma częściej ataki, niż ten sam dzieciak wysłany na wieś do krewnych, gdzie mniej zwracano nań uwagi, lub dziecko w przytułku, gdzie brakło galerii zapatrzonych weń ciotek, gdzie mniej wpatrywano się w każde jego drgnienie.

W większości chorób infekcyjnych oraz w zaburzeniach odżywczych sama już matka ma wytłumaczenie dla krzyku dziecka. Lecz już drobna np. przepuklina, nie zauważona, sprawia dziecku dolegliwości. Dziecko krzyczy, przy czym przepuklina wydostaje się coraz bardziej na zewnątrz, ból wzmaga się coraz silniej. Trzeba zwracać uwagę na stan odżywiania dziecka i na całość jego zachowania, a w razie wątpliwości zasięgnąć opinii lekarza.

Dochodzimy do trzeciego powodu, dla którego niemowlę krzyczy. Nie jest odpowiednio traktowane. Mamy tu na myśli błędy w odżywianiu dziecka. Bardzo często z powodu wodnistej konsystencji stolców każe się dziecku głodować. Jak tu nie krzyczeć?

Niemowlę krzyczy również z powodu stosowania zbyt wielu eksperymentów, w rodzaju zbytniego i przesadnego hartowania, czy też ostatnio tak modnej gimnastyki, A wszak i tak ma dość ruchu!

Tak samo jak się dziś pamięta o znaczeniu witamin w odżywianiu dziecka, podobnie coraz wyraźniej toruje sobie drogę poznanie, że kardynalnym elementem normalnej budowy kośćca są sole wapniowo-fosforowe. Wszak krzywica jest w świetle dzisiejszej nauki zaburzeniem gospodarki wapniowo-fosforowej. A sole wapniowo-fosforowe są składnikiem Fosfatyny Fariera, pierwszej papki niemowlęcia.

Już w pierwszych miesiącach życia niemowlęcia można i powinno się podawać Fosfatynę Faliera specjalną, a od 6-go miesiąca życia Fosfatynę Faliera zwykłą. Tak! O Fosfatynie Faliera nie wolno zapomnieć, jeśli się chce mieć zdrowego, normalnie rozwijającego się dzieciaka, a nie skłonnego do krzywicy, lub wręcz rachitycznego mazgaja.

I jeszcze jeden moment wprowadza niepokój w życie niemowlęcia. Oto — chociaż to brzmi niewiarygodnie — nastroje w domu udzielają się dziecku stwarzając zeń w niekorzystnych warunkach dziecko nerwowo obciążone.

Wybitny pisarz Polgar powiedział kiedyś, że fizjognomia człowieka wyraża jego stosunek do świata, jego protest, lub też jego zadowolenie. Każdy stan nerwicy ma jako podstawę pewien konflikt. Takie przypadki nerwicy u niemowlęcia są rzadkie i należy je rozumieć, jako wyraz wpływu warunków otaczających na jego duszę. Niemowlę jest po prostu niezrozumiane przez otoczenie. Otoczenie dziecka przeżywa jakieś przykrości i nie jest nastawione na to, by zrozumieć czego dziecku potrzeba, a wśród zaburzonego spokoju domowego, niemowlę, — teraz już naprawdę nerwowe — *krzyczy*.

DZIAŁ prawny

ODPOWIEDZI UDZIELA SIĘ TYLKO W „GŁOSIE POŁOŻNEJ".

Przestępstwo spędzenia płodu

III.

Z dotychczasowych wywodów widać, iż przedmiotem ochrony prawnej jest naturalny przebieg ciąży. Siły natury powinny działać od chwili poczęcia przez cały okres życia płodowego, aż do chwili urodzenia się dziecka. Każda interwencja, każde wkroczenie powinno mieć na celu utrzymanie ciąży, a nie jej przerwanie. Należy pomóc kobiecie donosić i urodzić żywe i zdrowe dziecko. Oto podstawowe założenie wszystkich przepisów prawnych, regulujących tę dziedzinę.

Literatura prawnicza rozważa ostatnio kwestię ustosunkowania się kobiety do procesu ciąży. Powstało pytanie, czy wolno spowodować poronienie w przypadku, gdy kobieta nie chce zostać matką? Kto powinien wtedy decydować: kobieta, czy społeczeństwo? Niektóre ustawodawstwa rozstrzygnęły tę kwestię na korzyść kobiety. Przepisy prawne uznały legalność sztucznego poronienia, dokonanego za zgodą ciężarnej. Inne natomiast ustawodawstwa uregulowały tę sprawę z punktu widzenia interesu społecznego dopuszczając poronienie sztuczne tylko wtedy, gdy za legalnością tego czynu przemawia poczucie prawne społeczności. Zaznaczyć należy, iż obecnie ustawodawstwa liberalne zawracają z obranej drogi zbliżając się do bardziej umiarkowanych i chroniących ciążę przepisów. Na prz. w Rosji Sowieckiej wydano ostatnio szereg nowych przepisów prawnych, krępujących wolę kobiety i uznających ciążę za przedmiot ochrony prawnej z punktu widzenia społeczności. (p. „Głos Położnej" № 3—4).

Z przytoczonych poprzednio przepisów prawnych Kodeksu Karnego z 1932 roku widzimy, iż prawodawca polski reprezentuje kierunek umiarkowany. Ciąża korzysta zasadniczo z ochrony prawnej. Wszelkiego rodzaju czyn, zmierzający do przerwania ciąży, jest karalny, choćby był dokonany za zgodą kobiety ciężarnej, a nawet na jej wyraźne żądanie. Jedynie dwie grupy motywów, skłaniających kobietę do żądania przerwanie ciąży, uznano za zgodne z poczuciem prawnym społeczeństwa.

Pierwszą grupę stanowią momenty, dotyczące zdrowia ciężarnej. Społeczeństwo nie może żądać od kobiety urodzenia dziecka kosztem życia lub zdrowia. Jeżeli chęć posiadania dziecka przeważa nad obawami, wówczas kobieta świadomie zgadza się na ponoszenie ryzyka ciąży i porodu. Ta chęć jest usankcjonowana przez prawodawcę. Wobec tego każde przerwanie ciąży bez wyraźnej zgody ciężarnej jest karane. Ale jeżeli kobieta ryzyka ponosić nie chce społeczeństwo szanuje jej wolę i przerwanie ciąży dopuszcza. W interesie społecznym leży nie tylko urodzenie dziecka. Chodzi również i o to, by dziecko miało zdrową matkę, zdolną do jego wychowania. Toteż naczelną regułą wszystkich przepisów regulujących kwestie, związane z porodem, nakazują przede wszystkim dbałość o zdrowie matki. Wszelkiego rodzaju alternatywa — matka czy dziecko — rozwiązują się na korzyść matki.

Przepisy prawne regulują tę kwestię ogólnikowo stanowiąc w p. *a* art. 233, że „nie ma przestępstwa... jeżeli zabieg... był konieczny ze względu na zdrowie kobiety ciężarnej". Nauka musi rozstrzygnąć pytanie, kiedy zabieg jest dozwolony. Należy zaznaczyć, iż ustawodawca wymaga, by zabieg był konieczny. Ten wymóg ustawodawcy sprawia, że przerwanie ciąży przez wzgląd na zdrowie kobiety nie zawsze jest dozwolony. Jeżeli mamy do czynienia ze schorzeniem, przy którym zajście w ciążę jest niepożądane, ale zasadniczo usunięcie ciąży nie jest konieczne, należy ciążę zachować. Przerwanie ciąży dopuszczalne jest tylko przy tych schorzeniach, które mogą spowodować niebezpieczeństwo dla życia kobiety podczas ciąży lub połogu. Jakie to są jednostki chorobowe decydują lekarze.

Przepisy prawne wymagają stwierdzenia tych okoliczności przez dwóch co najmniej lekarzy. Powinni oni zbadać chorą i na zasadzie badania orzec o konieczności przerwania ciąży. Ustawodawca nie wymaga, by badanie było dokonywane jednocześnie przez obu lekarzy. Każdy z nich może chorą zbadać oddzielnie i oddzielnie wydać odnośne zaświadczenie. Ustawodawcy zależy jedynie na tym, by w tych kwestiach nie polegano tylko na opinii jednego lekarza, który może się pomylić, ale żeby dla ścisłości i kontroli posiłkowano się jeszcze jednym co najmniej orzeczeniem lekarskim. Oczywiście wydanie zaświadczeń powinno poprzedzić zabieg operacyjny. Regulując tę sprawę przez wzgląd na zdrowie ciężarnej ustawodawca zastrzegł się, iż zabieg może być dokonany tylko przez lekarza. Jeżeli więc zachodzą warunki obiektywne, dopuszczające przerwanie ciąży, a zabieg będzie wykonany nie przez lekarza czyn ten będzie przestępstwem.

M. K., adwokat.

SKRZYNKA pocztowa

Odpowiedzi redakcji

M. Gielczyk, Nakło: Omyłkę prostujemy.

Związek Położnych w Kowlu: Prenumeratę otrzymaliśmy. Zaległe egzemplarze „Głosu Położnej" wysłano.

Położna E. Nienart, Wilejka Powiatowa: Pismo wysyłamy.

Karolina Nowakowa, Zagórz: Przekaz wysłano.

Maria Dołowicz, położna, Siedlce: Artykuły zamieścimy. Za życzenia serdecznie dziękujemy.

Zofia Kot, Rozniatów: Pismo przekazaliśmy wytwórni tych artykułów.

Maria Łukaniukowa, położna, Czerniatyn: Najserdeczniej dziękujemy za miły list.

C. Arkusz-Kołtunowa, położna, Kalisz: Numery ze stycznia i lutego wysłano. Za życzenia dziękujemy.

Maria Gurfinklówna, Warszawa: Zamieścimy w najbliższym numerze.

K. Krywobiakowa: Pismo wysyłamy pod wskazany adres.

Marta Ciężarkowa, Ciechocinek: Zamieszczamy. Serdecznie dziękujemy za słowa uznania i życzenia.

Położna S. D., w Krakowie: W poruszonym przez Panią przypadku najlepiej nadają się puder i krem „Bebe Szofmana", stosowane w identycznych przypadkach przez Klinikę Pediatryczną Uniwersytetu Józefa Piłsudskiego w Warszawie i przez Państwową Szkołę Położnych w Krakowie.

WIADOMOŚCI organizacyjne

Jakie znaczenie w życiu położnych ma związek.

Do chwili utworzenia związków położnych traktowano nas bardzo nisko. Zawód położnych znajdował się na najniższych szczeblach drabiny społecznej. Zresztą same położne nie umiały docenić ważności i roli swego zawodu, większość była mało uspołeczniona, zamiast iść naprzód, cofała się z dnia na dzień, nie pogłębiając wiedzy fachowej. O położnych nie mówiło się i nie pisało nigdy, a jeśli nawet autor lub autorka kreślili jakiś obrazek z życia położnych, to prawie zawsze położna ta opisywana była jako typ zbrodniczy, zajmujący się tylko samymi poronieniami. Tak było jeszcze do niedawna.

Dopiero z chwilą zorganizowania związków zawód położnych wkroczył na inną drogę.

Utworzenie związków dało szerokim warstwom położnych możność poznania i sprecyzowania swych celów i dążeń. I wówczas dopiero zawód nasz pozyskał na znaczeniu i mógł nawiązać ściślejszy kontakt ze społeczeństwem.

Zasadniczymi celami związku — to walka o odpowiednie warunki pracy, umożliwienie żywej łączności z całokształtem zagadnień kulturalno-społecznych i pomoc w samokształceniu, tak bardzo pożądanym i potrzebnym.

Dużo jeszcze jest do zrobienia, ale musimy przyznać, że nasz związek powstał w ciężkich nie tylko dla nas warunkach ekonomicznych, które w znacznym stopniu hamują naszą pracę i wysiłki. Mimo to powoli postępujemy naprzód.

Związek w życiu położnych odgrywa dużą rolę: daje oparcie moralne, pomaga we współżyciu i poznaniu pracy na wszystkich terenach Polski.

Wdzięczna i olbrzymia jest sfera działalności związku, a kierownicza w nim praca jest mrówcza i żmudna: trzeba też dużego zaparcia się i tężyzny, aby nie ulec zniechęceniu i stale budzić dobrą wolę, aby znaleźć zrozumienie ogółu.

Każda położna, jeśli posiada chociażby minimalne poczucie obowiązku obywatelskiego, nie czeka obojętnie aż inna coś dla niej zrobi, ale sama bierze czynny udział w życiu związkowym, a przede wszystkim pracuje dla poprawy bytu i podniesienia godności zawodu położnych.

Skarżymy się na panujące w naszych szeregach bezrobocie, ale musimy zrozumieć, że poprawa naszego bytu może nastąpić tylko na drodze kulturalnego i etycznego współzawodnictwa.

Maria Dołowicz, położna.

Przed obliczem sprawiedliwości

Z polecenia władz zdrowia publicznego aresztowano w Warszawie na Pl. Kercelego niejaką Stanisławę Watraszewską ze wsi Piaski pod Sochaczewem, która często przyjeżdżała do Warszawy i była doskonale znana w dzielnicy Woli, Ochoty Koła, Bud itd. Wszystkie kobiety wiedziały doskonale, iż u Watraszewskiej można dostać odpowiednich ziółek na wszelkie niedomagania i choroby, że poza tym umiała zestawić „lubczyki" damskie i męskie, wiedziała jak należy przyprawiać i podawać potrawy „zdradliwym" mężom, lekkomyślnym żonom, kochankom i nawet... wierzycielom. Zwłaszcza doskonały środek na wierzycieli i to ją właśnie zaprowadziło do aresztu.

Handlujący trzodą chlewną Marcin Kryłow z Powązek kupił na kredyt kilka wieprzy od mieszkańca wsi Zawady, Jana Kosa. Ponieważ pieniądze za odsprzedane następnie wieprze w Warszawie Kryłow przepił, nie mógł więc opędzić się od wierzycieli, zwłaszcza przed Kosem i jego bratem Mikołajem. Nie wiedząc co począć, za radą siostry, zwrócił się do Watraszewskiej. Kosztem 20 złotych kupił specjalną „odtrutkę na wierzycieli". Zaprosiwszy Kosa do siebie rzekomo w zamiarze zapłacenia mu należności, poczęstował go flakami i wódką. Po kilku dniach Kos rozchorował się ciężko.

W toku śledztwa wyszło na jaw, że źródło choroby leżało w cudownym zielu. Ustalono, że Watraszewska trudniła się ponadto znachorstwem. Zdarzały się również wypadki, że doradzała różnym kobietom w ciąży sposoby spędzenia płodu. Niejedna naiwna kobieta po przyjęciu porcji ziółek, pochodzących z „apteki" Watraszewskiej, ciężko chorowała. Podczas rewizji znaleziono u znachorki wielkie zapasy różnych ziół polnych. Pomiędzy tymi ziołami nie brakło naparstnicy, miłka wiosennego, arniki, konwalii, których odwary, przyjmowane w nadmiernych ilościach, mogą stać się niebezpieczne dla życia. Watraszewską osadzono w więzieniu.

Różne wiadomości

W sierpniu 1936 r. minęło 200 lat od śmierci Farenheita, wynalazcy skali termometrowej, po dziś dzień stosowanej w Anglii i Ameryce.

* * *

W roku 1938 odbędzie się międzynarodowy kongres położników i ginekologów w Amsterdamie w związku z obchodem pięćdziesięciolecia istnienia Niderlandskiego Towarzystwa Ginekologicznego w Amsterdamie. Ostatni kongres ginekologów odbył się w Berlinie w 1912 roku.

* * *

W wyniku procesu sądowego w Tiumeni (Z.S.S.R.) zostali skazani: kierownik zakładu położniczego lekarz W., okulista Ż. i pediatra K. za niedbalstwo służbowe, które spowodowało, iż znaczna liczba nowonarodzonych dzieci narażona została na stałą lub czasową utratę wzroku z powodu zapalenia rzeżączkowego oczu. Wyroki sięgają do 4 lat więzienia. Główna winowajczyni, której niedbalstwo w wykonywaniu obowiązków zostało przeoczone przez wyżej wymienionych lekarzy, podlega oddzielnemu sądownictwu. Jest to położna zakładu, która nie umie wytłumaczyć swego postępowania.

ZŁOTE MYŚLI.

Łatwiej być kochankiem niż mężem; trudniej mieć dowcip codziennie, niż koncepty od czasu do czasu.

(Balzak).

* * *

Moralność i higiena współżycia mężczyzny z kobietą uwarunkowane są ich wzajemną miłością.

(Feré)

CO WARTO przeczytać

J. E. GEORG: Z tajników pożycia małżeńskiego i jego społecznych powikłań. Autoryzowany przekład z niemieckiego, poprzedzony uwagami wstępnymi prof. dr Pawła Gantkowskiego. Księgarnia św. Wojciecha, Poznań, str. 191 i 23 nl.

„Życie małżeńskie tyle stwarza nieprzewidzianych okoliczności, tyle niespodzianek we wspólnym odnoszeniu się, tyle wymaga obopólnych kompromisów, tyle obopólnego wyrozumienia i taktu, że jeżeli związek małżeński tylko na podstawie *pociągu fizycznego* powstał, a żadnego duchowego podłoża w sobie nie znalazł, to nie łatwo będzie w takim związku wybrać wspólną, pogodną życia drogę" — zaznacza w swoich uwagach wstępnych prof. dr Paweł Gantkowski.

J. E. Georg zrozumiał to najlepiej i dlatego postanowił sięgnąć do tajników pożycia małżeńskiego, by pouczyć, jak na podstawie nowych zdobyczy wiedzy można stworzyć piękniejsze, szczęśliwsze i doskonalsze pożycie małżeńskie i ułatwić wypełnienie jego zadań.

Książka składa się z dwóch zasadniczych części: pierwsza daje ogólne uwagi o małżeństwie i regulacji urodzin, druga omawia szczegółowo praktyczne zastosowanie naturalnej regulacji urodzin (według metody dr Smuldersa). Obie części związane są ze sobą niemal organicznie, jedna wypływa z drugiej: bez pierwszej byłoby trudno uzasadnić potrzebę poruszenia takich zagadnień, jak: typy cyklów miesiączkowych, obliczanie dni płodnych i niepłodnych, zastosowanie metody Smuldersa dla uniknięcia ciąży, zagadnień ujętych ściśle naukowo i zilustrowanych licznymi wzorowo opracowanymi tablicami.

Autor tej pożytecznej pracy nie pominął żadnej kwestii, mogącej zaważyć na losach pożycia małżeńskiego, którego celem — wydanie na świat zdrowego potomstwa. Porusza więc między innymi i socjalne znaczenie naturalnej regulacji urodzin i dochodzi do wniosku, że „możliwość pożycia małżeńskiego bez rozmnażania jest *wielką odpowiedzialnością*. Wymaga charakterów i wysokiego poczucia moralnego. Gdyż stanem normalnym w życiu ludzkim *nie jest* niepłodność, chociaż da się osiągnąć bez gwałcenia praw natury, lecz *rozmnażanie*, zachowanie rodzaju ludzkiego i jego rozrost".

Dla czytelniczek naszego pisma specjalnie ważna jest część druga książki. Tutaj bowiem znajdą one odpowiedź na szereg ważnych pytań, z którymi na pewno codziennie zwracają się pozostające w kontakcie z położnymi kobiety. Odpowiedzi te są wyczerpujące i naukowo uzasadnione.

Prof. dr. Gantkowski jest zdania, że książka ta w pierwszym rzędzie winna dotrzeć do tych, którzy mają coś wspólnego z lecznictwem, bo jakkolwiek „nie jest to w ścisłym tego słowa znaczeniu książka lekarska, bo popularyzuje pewne zagadnienia przyrodnicze i lekarskie, lecz mimo to wyjaśniająca logicznie teorię Smuldersa i utrzymana na poziomie naukowym socjalnego rozważania".

O poczytności tej książki świadczy fakt, że w językach niemieckim i czeskim doczekała się aż trzech wydań.

Przekład polski pozostawia wiele do życzenia.

l-ski.

* * *

L. DIELS: Ich werde Mutter (Zostaję matką).

Gdy w swoim czasie Otto Weininger uzasadnił „uczonymi" argumentami niższość kobiety i odmawiał jej genialności, wytoczył między innymi następujący zarzut: kobieta jest podmiotem takiego aktu, jak noszenie w swym łonie życia, a przeżywa ten proces tylko — fizjologicznie. Ciąża i poród po prostu nie znalazły właściwego potężnego wyrazu w twórczości kobiety.

Gdy przerzucamy stronice powieści L. Diels pt. „Ich werde Mutter" (Zostaję matką) przychodzą mimo woli na myśl zacytowane wyżej wywody niemieckiego myśliciela. Autorka bowiem pisze właśnie szczery i wierny pamiętnik całego okresu ciąży.

Poza opisem obserwacji fizjologicznych, na pierwszy plan powieści wysuwa się moment, że jej autorka jest kobietą pracującą. I tu zarysowują się konflikty żony, przyszłej matki i kobiety pracującej, a zatem pretendującej do samodzielnego i niezależnego życia. Nad wszystkim dominuje moment uwidoczniony w tytule powieści: Zostaję matką!

M. K.

* * *

DLA ZDROWIA.

Czwarty rok ukazuje się w Warszawie miesięcznik „Dla Zdrowia", poświęcony higienie życia codziennego. Każdy numer tego miesięcznika przynosi ciekawe artykuły, popularyzujące w sposób dostępny i jasny rozmaite dziedziny lecznictwa i higieny. Bardzo pożyteczna lektura dla osób pielęgnujących chorych.

Wydawca: FELIKSA CHOIŃSKA Druk. B-ci Wójcikiewicz, Warszawa.